

2MRGN NeoPäd (Multiresistente Gram-negative Stäbchenbakterien)**Betrifft: Neonatologische oder pädiatrische Patienten**

Meldepflicht: Laut Infektionsschutzgesetz § 6 (3) sind 2 oder mehr nosokomiale Infektionen, bei denen ein epidemischer Zusammenhang wahrscheinlich ist oder vermutet wird, **nicht namentlich** zu melden an:

Gesundheitsamt

Abteilung Infektionsschutz

Paulstraße 22

18055 Rostock

Fax: 0381 381 9552Formulare sind über www.imikro.uni-rostock.de bzw. im SAP abrufbar.

Erreger: **Multiresistente Gram-negative Stäbchen, d.h.**

- **Enterobakterien**
(insbesondere *E. coli*, *Klebsiella* spp.)
- und **Nonfermenter**
(*Acinetobacter baumannii*, *Pseudomonas aeruginosa*)

2MRGNEmpfindlich für nur noch **eine** Substanzgruppe aus den Gruppen Acylureidopenicilline, 3./4. Generations-Cephalosporine, Carbapeneme

Etwaige Ausnahmen von dieser Regel werden im mikrobiologischen Laborbefund definiert.

Infektiöses Material: Atemwegssekrete, Fäzes, Urin, Wundsekrete

Vorübergehende bzw. dauerhafte Besiedlung von Haut und Schleimhaut möglich.

Kontamination bzw. dauerhafte Besiedlung von Oberflächen insbesondere in Feuchtbereichen in der unmittelbaren Patientenumgebung möglich
(z. B. Waschbecken, Wasserhähne, Siphons, Wasserbäder, Vorratsbehälter von Befeuchtungsapparaten).

Übertragungsweg: Kontakt mit kontaminierten Händen bzw. kontaminiertem Material sowie mit kontaminierten Lebensmitteln.

Aerogene Übertragung bei Besiedlung des Nasen-Rachen-Raums möglich.

2MRGN NeoPäd (Multiresistente Gram-negative Stäbchenbakterien)**Betrifft: Neonatologische oder pädiatrische Patienten**

Inkubationszeit: Keine Inkubationszeit für die symptomlose Besiedlung.
Unterschiedlich lange Inkubationszeiten (meist mehrere Tage) für die verschiedenen Erreger und infizierten Organe.

Dauer der Infektiosität: Im Einzelfall nicht bekannt.

Diagnostik: (zum Erstnachweis) Regelmäßig erfolgt der Nachweis mit Kulturmethode.
Verlaufskontrollen können aus infektiologischen, keinesfalls aber aus hygienischen Gründen sinnvoll sein.
Eine Sanierung kann nicht sicher nachgewiesen werden.

Screening: Bei Aufnahme aller hämatologisch/onkologischen und Kinder-ITS-Patienten sowie allen Patienten mit 2-MRGN-Enterobakteriennachweis in der Anamnese, ist einmalig ein Analabstrich (nicht! Perianalabstrich) durchzuführen.
Bei Auf- und Übernahme von Neu- und Frühgeborenen unter 1500 g Geburtsgewicht, auch bei Wiederaufnahme.

Hygienemaßnahmen/Schutzmaßnahmen:

Die **Lagerung der persönlichen Schutzausrüstung** kann im bzw. vor dem Patientenzimmer erfolgen.

Dabei sind die baulichen Gegebenheiten sowie etwaige Patienten-spezifische Regelungen im Hygienemanagement entscheidend.

Isolierung:

	2 MRGN NeoPäd aus	
	Atemwegsmaterialien	Anderen Materialien
ITS/Risikobereiche	Isolierung erforderlich (Barrierepflege nur in Absprache mit der Krankenhaushygiene)	Barrierepflege nur in Absprache mit der Krankenhaushygiene
Normalstation		Exakte Beachtung der Standardhygiene

**2MRGN NeoPäd (Multiresistente Gram-negative Stäbchenbakterien)****Betrifft: Neonatologische oder pädiatrische Patienten**

- Entisolierung:** Da eine Sanierung nicht sicher möglich ist, können auch keine bindenden Regeln zur Entisolierung gegeben werden.
- Unter einer Antibiotikatherapie sinkt die Keimzahl ggf. bis unter die Übertragungsgrenze, so dass Patienten unter einer Therapie bzw. bis ggf. einige Tage danach wenig bis nicht ansteckend sind.
-
- Kontaktpatienten:** Sind möglichst vom Indexpatienten zu trennen.
-
- Besucher:** Die jeweiligen Patientenzimmer sind mit Isolierungstafeln zu kennzeichnen.
- Alle Personen (Besucher wie Mitarbeiter) müssen sich vor dem Betreten des Zimmers im Stationsstützpunkt melden.
- Das Anlegen von Schutzkleidung ist nicht erforderlich, sofern die Besucher ausschließlich im Patientenzimmer verweilen. Bei Bewegungen außerhalb des Zimmers gelten die Vorgaben für Eltern.
- Händehygiene siehe unter Händedesinfektion.
-
- Eltern:** Mit den Patienten stationär aufgenommene Eltern/enge Kontaktpersonen werden ggf. gemeinsam mit dem Patienten isoliert.
- Während des Aufenthalts im Zimmer ist das Tragen eines Schutzkittels nicht erforderlich.
- Eine Einweisung in die Händehygiene nach Kontakt mit infektiösem Material und vor Verlassen des Patientenzimmers erfolgt durch das Stationspersonal.
- Außerhalb des Zimmers wird, insbesondere vor Betreten von gemeinschaftlich genutzten Räumen (Küche etc.) und möglichem Kontakt mit anderen Eltern/Kindern ein frischer Einwegkittel übergezogen und ein Mund-Nasen-Schutz angelegt.
- Sofern die Eltern dies verweigern, gelten dieselben strikten Isolierungsregeln wie für die Patienten.
-
- Ambulanter Bereich/
Aufwachraum:** Bei Patienten mit **2 MRGN NeoPäd** ist eine Barrierepflege möglich, die Standardhygiene muss exakt eingehalten werden.

2MRGN NeoPäd (Multiresistente Gram-negative Stäbchenbakterien)**Betrifft: Neonatologische oder pädiatrische Patienten**

Händedesinfektion:	<p>Händedesinfektion gemäß Basishygieneordnung.</p> <p>Alle im Hause verfügbaren Händedesinfektionsmittel sind geeignet.</p> <p>Einwirkzeit beachten!</p> <p>Patienten und Besucher werden durch das Stationspersonal zu regelmäßiger Händedesinfektion aufgefordert (Anleitung durch das Stationspersonal).</p>
Einmalhandschuhe:	<p>Erforderlich bei möglichem Kontakt mit erregerhaltigem Material, Körperflüssigkeiten oder Ausscheidungen.</p> <p>Entsorgung im Zimmer bzw. in der Schleuse.</p> <p>Nach dem Ablegen hygienische Händedesinfektion!</p>
Schutzkittel:	<p>Erforderlich beim Umgang mit kontaminiertem Material, dem Patienten selbst oder der kontaminierten Umgebung.</p> <p>Schutzkittel/Schürze auch beim Bettenmachen!</p> <p>Entsorgung im Zimmer bzw. in der Schleuse.</p>
Mund-Nasen-Schutz:	<p>Erforderlich bei nasaler/pharyngealer/bronchialer Besiedlung/Infektion insbesondere bei Maßnahmen, bei denen mit Aerosolbildung zu rechnen ist (Absaugung, Intubation, Versorgung von akut Erbrechenden etc.).</p> <p>Entsorgung im Zimmer bzw. in der Schleuse.</p>
Wäscheentsorgung:	<p>Entsorgung im Patientenzimmer bzw. Schleuse.</p> <p>Transport zur Wäscherei im fest verschlossenen Wäschesack.</p> <p>Die Entsorgung im Plastiksack ist nur bei Durchfeuchtung notwendig.</p>
Geschirr:	<p>Geschirrspülautomat, Betriebstemperatur > 60°C.</p> <p>Sofern vorhanden, chemisch-thermische Desinfektion mit GewerbeGeschirrspüler</p>
Pflege-/ Behandlungs- und Untersuchungs- geräte u.- Hilfsmittel (Medizinprodukte):	<p>Nach Gebrauch desinfizierend reinigen bzw. Aufbereitung nach Herstellerangaben bzw. verwerfen.</p> <p>Vorratshaltung von Wäsche, Medikamenten und Sterilgut im Zimmer auf ein Minimum reduzieren.</p>

**2MRGN NeoPäd (Multiresistente Gram-negative Stäbchenbakterien)****Betrifft: Neonatologische oder pädiatrische Patienten**

Nach Entlassung bzw. Verlegung alle Materialien im Zimmer entsorgen bzw. nach Herstellerangaben aufbereiten.

Abfallentsorgung: Normale Entsorgung ("Krankenhausspezifische Abfälle" – AS 180104/180101/Abfallgruppe B).

Abfallbeutel im Zimmer verschließen.

Fäzes und Urin in die Kanalisation.

Flächendesinfektion: Desinfektion aller erreichbaren Flächen im Patientenzimmer mindestens 1x pro Tag, bei Entlassung bzw. sofortige Desinfektion nach Kontamination.

Desinfektionsmittel laut Plan

Patiententransfer: Das Formular „Überleitungsbogen für Patienten mit multi-resistenten Erregern“ ist dem Patienten bei der Verlegung/Entlassung vollständig ausgefüllt mitzugeben.

Personal

Personalschutzmaßnahmen entsprechend der Vorgaben dieses Merkblatts für den direkten Kontakt mit den betreffenden Patienten.

Patient

Frisch windeln, ggf. frische Kleidung anziehen, in eigens dafür desinfizierend aufbereiteten Inkubator

Besonderheiten im OP: Es ist nicht notwendig, Patienten mit 2MRGN-Erregern am Ende des Programms zu behandeln.

Standardhygiene ist ausreichend!

Besonderheiten für das Personal: Schwangere Mitarbeiterinnen

Kontakt mit dem Patienten ist unter strikter Beachtung der Standardhygieneregeln möglich.